

Vastuuneuvottelut huumeidenkäyttäjien asunnottomuuden toiminnallisissa loukuissa

JOHANNA RANTA & SUVI RAITAKARI & KIRSI JUHILA

Huono-osaisten huumeidenkäyttäjien asunnon saamisessa ja pitämisessä ajaututaan monesti ratkaisemattomiin tilanteisiin, asunnottomuutta tuottaviin ja ylläpitäviin loukkuihin. Loukut tunnistetaan hyvin huumeita käyttävien ihmisten tilanteita käsittelevissä verkostopalavereissa. Loukkujen syyksi määrittyy usein jäykkä ja vaihtoehtoton asumispalvelujärjestelmä, mutta vastuuta loukkujen purkamisesta siirretään usein palvelujärjestelmän sijaan huumeidenkäyttäjille itselleen.

English summary at the end of the article

Johdanto

Huumeiden ongelmakäyttöön liittyvän asunnottomuuden yleisyys ja toistuvuus kertovat ilmiön ratkaisemisen vaikeudesta (esim. Tsemberis & al. 2004; Palepu & al. 2013; Pleace & al. 2015). Päihdepalveluissa asioivista suomalaisista huumeidenkäyttäjistä kymmenesosan arvioidaan olevan asunnottomia (Varjonen 2015, 100). Tuukka Tammen ja kumppaneiden (2011) tutkimuksessa pääkaupunkiseudun terveysneuvonta- ja avohoitopalveluiden asiakkaista vain vähän yli puolella oli oma asunto, jopa neljäsosa asui asuntolassa tai oli asunnoton ja viidesosa oleskeli läheisen luona. Asunnottomuuden voi olettaa olevan vielä yleisempää palveluiden ulkopuolella olevilla, huono-osaaisessa asemassa elävillä huumeidenkäyttäjillä, mutta asian tutkiminen on haastavaa näiden ihmisten vaikean tavoitettavuuden vuoksi.

Kansainvälisten tutkimusten arviot päihdeongelmaisten osuudesta kaikista asunnottomista vaihtelevat 29–75 prosentin välillä (Palepu & al.

2013). Asunnottomuutta ei siten voi yhdistää yksinomaan päihteen ongelmakäyttöön. Asunnottomuuden poistamista on tavoiteltu Suomessa sekä lineaarista portaikkomallia että Asunto ensin -mallia¹ soveltamalla. Ensimmäisessä edetään asteittain tuetun asumisen kautta vakituiseen asuntoon, kun taas jälkimmäisessä siirrytään suoraan vakituiseen asuntoon, johon tarjotaan tarvittavat tukipalvelut (Raitakari & Juhila 2014).

Suomessa tilastoitiin vuoden 2015 lopussa yhteensä 7 898 asunnotonta, joista 2 552 oli pitkäaikaisasunnottomia. Asunnottomista 6 785 oli yksineläjiä ja 424 perheitä. Yksinelävien asunnottomien määrä väheni edellisvuodesta 322 henkilöllä, perheiden määrä pysyi lähes ennallaan. Pitkäaikaisasunnottomien määrä väheni yhteensä 191 henkilöllä. Asunnottomien kokonaismäärän vähenemisestä huolimatta kuntakohtaiset erot asunnottomien määrässä suhteessa väkilukuun ovat

1 Ympäristöministeriön PAAVO I- ja PAAVO II -ohjelmat (2008–2011 ja 2012–2015) pohjautuvat yhdysvaltalaisen Pathways to Housing -järjestön 1990-luvulla kehittämään Asunto ensin -malliin, jossa asunto nähdään perusoikeutena. Tavoitteena on järjestää vakituinen asunto ilman väliaikaisia tukiasuntoja ja määräaikaista vuokrasopimuksia. Mallin mukaan oikeutta asumiseen ei tulisi sitoa päihdetömyyden tai tukeen sitoutumisen vaatimuksiin. (Raitakari & Juhila 2014; Pleace & al. 2015, 17, 63.)

Artikkeli on osa Suomen Akatemian ja Tampereen yliopiston rahoittamaa tutkimusprojektia "Asiakkaiden ja työntekijöiden vastuullistaminen mielenterveystyön käytännöissä (2011–2016)".

suuria ja asunnottomien maahanmuuttajien määrä on lisääntynyt. (Asunnottomat 2015.) Myöskään päihde- ja mielenterveysongelmaisten asunnottomuutta ei ole pystytty täysin ratkaisemaan (Pleace & al. 2015, 19, 71).

Asunnottomuuteen johtavia tekijöitä huumeidenkäyttäjän arjessa ei juuri ole tarkemmin tutkittu. Ongelmakäyttöön liittyvät ilmiöt vaikuttavat kuitenkin toimintakykyyn, ja siten niiden voidaan katsoa altistavan asunnottomuudelle ja yleisemmin huono-osaisuudelle. Tällaisia liitännäisilmiöitä ovat esimerkiksi sosiaaliturvan varassa eläminen, työttömyys, velkakierre, rikollisuus, väkivalta, huume kulttuurin hierarkkisuus, syrjäytyminen, stigmatisoituminen, psyykinen sairastaminen, huumeidenkäytöstä aiheutuvat terveyshaitat ja päihitteettömän sosiaalisen verkoston puute (Veide & al. 2007; Nuorvala & al. 2008; Tammi & al. 2011; Granfelt 2014; Henwood & al. 2014; Varjonen 2015, 100; Kataja & al. 2016). Lisäksi asunnottomuuteen ja sen ratkaisemiseen vaikuttavat asiakkaiden ja ammattilaisten väliset neuvottelut mahdollisista palveluista ja toimintavaihtoehdoista (Clapham 2005).

Luodaksemme uudenlaista ymmärrystä huumeita käyttävien ihmisten asunnottomuudesta tutkimme, millaisia asunnottomuuteen johtaneita ja sitä ylläpitäviä tilanteita tunnistetaan sekä miten niiden ratkaisuyrityksistä neuvotellaan huumeidenkäyttäjien matalan kynnyksen avohoitopalvelun asiakkaiden, heidän läheistensä ja eri palveluiden työntekijöiden kohtaamisissa. Oramme verkostopalaverista koostuvasta vuorovaikutusaineistosta analyysin kohteeksi asiakastapaukset, joissa asunnon saamisessa tai sen pitämisessä on ajaututtu ratkaisemattomaan tilanteeseen. Nimitämme tällaista tilannetta *toiminnalliseksi loukuksi*. Analysoimme, miten osapuolet jakavat ja rajaa neuvotteluissa vastuuta toiminnallisen loukun ratkaisemiseksi. Käytämme näistä vastuuneuvotteluista käsitettä *rajatyö*.

Toiminnallinen loukku ja rajatyö

Irmeli Järventie (1993) esittää toiminnallisen loukun käsitteen itsemurhia käsitelleessä väitöskirjassaan, jossa hän kirjoittaa yksilön toiminnallisten mahdollisuuksien olevan ehtona elämän jatkuvuudelle. Mikäli näitä mahdollisuuksia kavennetaan, maailmasta voi tulla toiminnallinen loukku ja selviytymisstrategioista huolimatta seurauk-

sena voi olla mahdollisuus elää toimivana yksilönä. (Mt., 43.) Toiminnallisten loukkujen esiintyminen arjessa on kuitenkin tavallista (Järventie 1993, 187; Salonen & Oksanen 2011), ja niistä voi selvittää, kun toiminnallisia mahdollisuuksia lisätään, ylläpidetään tai niitä ei rajoiteta enempää (Järventie 1993, 187).

Toiminnallisia loukkuja voidaan tarkastella tässäkin tutkimuksessa keskeisestä yhteiskunnallisen eriarvoisuuden näkökulmasta. Elämän hallinnan ja mielekkyyden kokemisessa esimerkiksi koulutuksella, työllä, sosiaalisella verkostolla, toimeentulolla ja asumisella on merkittävä rooli. Puutteet näissä voivat kasaantua ja kroonistua huono-osaisuudessa, joka on siten loukkuun joutumisen riskitekijä. (Melin & Blom 2011.) Toiminnalliset loukut muodostuvat kontekstisidonnaisesti yhteiskunnan mikro-, meso- ja makrotasolla eli ihmellisessä toiminnassa ja sosiaalisessa vuorovaikutuksessa, instituutioiden sisäisessä ja niiden välisessä toiminnassa sekä yhteiskunnan rakenteissa (Salonen & Oksanen 2011).

Ymmärrämme toiminnallisen loukun artikkelissamme huumeidenkäyttäjän ja muiden tahojen vuorovaikutuksessa määrittäväksi tilanteeksi, jossa asunnon saaminen tai pitäminen ei näyttäisi olevan mahdollista. Jatkossa viittaamme ”toiminnallisella loukulla” huumeidenkäyttäjän asunnottomuuden toiminnalliseen loukkuun.

Toiminnallisia loukkuja pyritään vuorovaikutusaineistossamme purkamaan neuvottelemalla eri tahojen vastuunjaosta. Vastuuneuvotteluiden merkitys korostuu juuri ongelmatilanteissa (Günther & al. 2013, 90). Lähestymme vastuuneuvottelua rajatyön (*boundary work*) käsitteellä, jonka Thomas F. Gieryn (1983) kehitti tutkiesaan tieteen ja ei-tieteen välisiä rajoja. Sittenmin käsitettä on käytetty esimerkiksi sosiaali- ja terveyspalveluiden tutkimuksessa (esim. Günther & al. 2013; O’Leary & al. 2013; Ranta 2015; Saario & al. 2015). Rajatyötä tehdään vuorovaikutuksessa ja se on aina läsnä organisaatioiden toiminnassa. Vuorovaikutuksen osapuolet tekevät rajatyöllä ymmärrettäväksi rooliansa, asiantuntijuutensa ja toimivaltaansa suhteessa muihin sekä hakevat asemalleen tunnustusta toisilta osapuolilta. (Günther & al. 2013, 89; Slembrouck & Hall 2014.)

Rajatyön tekijöinä aineistossamme ovat eri organisaatioiden työntekijät, asiakkaat ja heidän läheisensä. Tarkastelemme rajatyötä suhteessa kun-kin osapuolen vastuuseen toiminnalliseen loukkuun päätymisessä ja sen ratkaisemisessa sekä

käänteisesti sitä, mikä kulloinkin määrittänyt ke-
nenkin vastuun ulkopuolelle.

Aineisto ja tutkimusympäristö

Aineisto on kerätty huhti-kesäkuussa 2012 täy-
si-ikäisille huumeidenkäyttäjille suunnatusta ma-
talan kynnyksen avopalvelusta (jatkossa MK-pal-
velu) suuressa suomalaisessa kaupungissa. Palve-
lussa työskentelee sosiaalityöntekijöitä ja -ohjaa-
jia, psykiatrian erikoislääkäreitä sekä sairaanhoi-
tajia. Matalan kynnyksen palveluilla tavoitellaan
yleisesti asiakaslähtöisyyttä, esteettömyyttä ja saa-
vutettavuutta. Niillä pyritään tavoittamaan ihmisi-
ä, joilla ei ole voimavaroja toimia palvelujärjes-
telmän jäykkien ehtojen mukaisesti. Huumeiden-
käyttäjien matalan kynnyksen palveluille tyypil-
isiä piirteitä ovat byrokratian vähäisyys, työntekijöiden nopea tavoitettavuus, palvelun sijainnin
keskeisyys, ymmärrys huumeiden kokonaisvaltai-
sesta vaikutuksesta yksilön elämään ja tavoite teh-
dä asiakkaan toimintakyvyn mukaisia ratkaisuja
yhteistyössä asiakkaan kanssa. (Törmä 2009, 26,
46, 48.)

MK-palvelu on palveluntuottaja tilaaja-tuotta-
jamallissa, jossa tilaaja eli kaupunki ostaa palvelut
tuottajalta, kuten yritykseltä tai järjestöltä. Tilaaja
määrittelee kriteerinsä ja valitsee ehdokkaista tuot-
tajan parhaaksi arvioimansa hinta-laatusuhteen
perusteella. (Koskiahio 2008, 21, 180.) Tilaajaa
edustaa aineistossamme päihdekuntoutujien asu-
mispalveluiden asiakasohjaus. Asumispalveluun
päästäkseen asiakas tarvitsee kaupungin edustajan
tekemän viranomaispäätöksen, joka tehdään pää-
sääntöisesti hoitotahon laatiman kirjallisen hake-
muksen perusteella. MK-palvelussa ei siten pääte-
tä asiakkaan asumisesta, vaan kyseessä on kolman-
nen sektorin hoitotaho, jolla on asiantuntemusta
huumetematikasta ja asiakkaiden arjesta.

Palvelujärjestelmän pirstaleisuuden ja moninais-
ten palvelutarpeiden vuoksi huumeidenkäyttäjät
saattavat asioida useissa eri sosiaali- ja terveystal-
veluissa samanaikaisesti. Tämä tuottaa asiakkaalle
ja palveluiden työntekijöille tarpeen neuvotella
suunnitelmista ja vastuunjaosta yhdessä. (Ranta
2015.) Tällaisia vastuuneuvotteluja käydään aineis-
tossamme kolmen mies- ja yhden naisasiak-
kaan asunnottomuustilanteissa eri palvelutahoista
koostuvissa verkostopalaverissa (N = 7). Pala-
vereihin osallistuu asiakkaiden ja heidän läheis-
tensä lisäksi työntekijöitä MK-palvelusta, aikuis-

sosiaalityöstä, päihdekuntoutujien asumispalvelui-
den asiakasohjauksesta, tuetun asumisen yhteisös-
tä (jatkossa Yhteisö), vuokratoloyhtiöstä, A-klini-
kalta ja psykiatrian poliklinikalta. Palavereista vii-
si nauhoitettiin MK-palvelussa, yksi Yhteisössä ja
yksi psykiatrian poliklinikalla. Aineiston kokonais-
määrä litteroituna on 36 904 sanaa (117 sivua).

Tutkija oli läsnä ja nauhoitti osan palavereista
osallistumatta kuitenkaan asiakasasioiden käsit-
telyyn, joten katsomme, ettei hänen läsnäolonsa
vaikuttanut merkittävästi palaverien kulkuun.
Käsitämme aineistomme luonnolliseksi vuorovai-
kutusaineistoksi, sillä verkostopalaverit järjestet-
tiin tutkimuksesta riippumatta. Palavereita järjes-
tettiin aineistonkeruun aikana asiakaskohtaisesti
minimissään yksi, enimmillään kolme. Kaikki aineis-
tonkeruun aikana järjestetyt verkostopalaverit
nauhoitettiin kirjallisen tutkimusluvan antaneilta
asiakkailta. Asunnottomuutta käsitteleviä palave-
reita ei siis erikseen valikoitu tutkimukseen, mikä
osaltaan kertoo MK-palvelun asiakkaiden koke-
man asunnottomuuden yleisyydestä.

Helposti leimattavaan marginaaliryhmään koh-
dentuvassa tutkimuksessa tärkeitä eettisiä huomi-
oita ovat tutkittavien anonymiteetin ja itsemää-
rämisosoikeuden kunnioittaminen sekä ryhmän
yhteiskunnallisen aseman parantaminen (Gran-
felt 2006). Tutkimukseen osallistuminen oli va-
paaehtoista, ja asiakkaille ja työntekijöille kerrot-
tiin tutkimuksesta etukäteen. Heiltä pyydettiin
luvat palaverien nauhoittamiseen ja hyödyntä-
miseen tutkimustyössä. Raportoimme analyysin
tulokset siten, etteivät yksittäiset henkilöt tai pal-
velut ole tunnistettavissa. Anonymisoimme kaik-
ki tunnistetiedot, kuten asiakkaiden, työntekijöi-
den, kuntien ja palveluiden nimet. Anonymiteetti-
n riittävydestä keskusteltiin kahden MK-pal-
velun työntekijän kanssa ennen artikkelin julkai-
semista.

Tutkimuskysymykset ja analyysiprosessi

Artikkelimme edustaa institutionaalista vuorovai-
kutuksen tutkimusta (esim. Hall & al. 2014; Ju-
hila & al. 2017), jonka tavoitteena on tuottaa tie-
toa huono-osaisessa asemassa elävien huumeiden-
käyttäjien asunnottomuuden toiminnallisista lou-
kuista sekä työntekijöiden, asiakkaiden ja heidän
läheistensä välisestä vastuuneuvottelusta asunnot-
tomuustilanteita ratkaistaessa. Analysoimme vas-
tuuneuvotteluja rajatyön metodisella käsitteellä.

Tutkimuskysymyksemme ovat

- millaisia asunnottomuuden toiminnallisia loukkuja osapuolet tunnistavat ja tuottavat verkostopalavereiden vuorovaikutuksessa
- miten he neuvottelevat keskinäisistä vastuistaan eli tekevät rajatyötä suhteessa asunnottomuuden toiminnalliseen loukkuun johtaneisiin tekijöihin ja loukun ratkaisemiseen?

Aloitimme analyysin koodaamalla ATLAS.ti-ohjelmalla ne aineistossa esiintyvät tekijät, joilla eri osapuolet perustelivat asunnottomuuden ratkaisemisen vaikeutta tai mahdottomuutta. Tuotimme kuvioon 1 kokonaiskuvan siitä, millaisia asunnottomuuden toiminnallisia loukkuja muodostavia tekijöitä osapuolet nimesivät verkostopalavereissa. Näiden tekijöiden tulkittiin esiintyvän huumeidenkäyttäjien arjessa samanaikaisesti ja vaikuttavan toisiinsa. Katsommekin tämän vuoksi yksittäisten toiminnallisiin loukkuihin johtavien tekijöiden analysoimisen sijaan relevantiksi tarkastella asunnottomuustilanteita ja niihin liittyviä vastuuneuvotteluita kokonaisvaltaisesti.

Kokonaisvaltaisuudella tarkoitamme sitä, että tarkastelemme asiakkaiden tilanteita yksityiskohdaisesti tapaustutkimuksena (esim. Günther & al. 2013) ja tuotamme siten tietoa huumeita käyttävien ihmisten asunnottomuuden toiminnallisista loukuista erityisessä paikallisessa kontekstissa. Sen

sijaan rajatyöstä tuotettu tieto on sovellettavissa laajemmin sosiaali- ja terveysalalla käytäviin neuvotteluihin asiakkaiden palvelutarpeista ja niihin vastaamisessa kohdattaviin ongelmatilanteisiin.

Valitsimme lähempään tarkasteluun kolme asiakastapausta. Valintaperusteena oli ensinnäkin aineisto-otteesta esiintyvä yksi tai useampi toiminnallisen loukun muodostava tekijä ja toimijoiden vastuuneuvottelujen ilmeneminen mahdollisimman selkeästi. Toiseksi kriteerinä oli toiminnallisen loukun sisältämä ajallisen aspekti eli tulkinta siihen johtaneista syistä (menneisyys), kuvaus toiminnallisen loukun luonteesta (nykyisyys) ja visio tilanteen ratkaisemisesta tai ylläpysymisestä (tulevaisuus). Toteutimme rajatyön analyysin artikkeliin kehittämässämme kertomuksellisen juonen kehiksessä. Tämä mahdollistaa sen näkyväksi tekemisen, miten osapuolet ovat kantaneet vastuuta tilanteesta aiemmin, miten vastuu jakautuu nyt ja miten se jaetaan tulevaisuudessa. Muodostimme näistä ”pienistä loukkukertomuksista” ajallisesti etenevän kokonaisuuden.

Aloitamme analyysin tapauksella, jossa asunnon pitäminen on vaakalaudalla. Tämän jälkeen erittelemme tilannetta, jossa asunto on menetetty. Viimeisessä tapauksessa asunnon saaminen osoittautuu mahdottomaksi. Taustoitamme kertomuksia asiakkaan lähtötilanteella muodostaaksemme tilanteesta kokonaisvaltaisen kuvan.



Kuvio 1. Toiminnallisia loukkuja muodostavat tekijät aineistossa.

Kenellä on vastuu, kun...

...asunnon pitäminen on vaakalaudalla

Janilla on ollut kymmenen vuoden aikana lukuisia muutaman kuukauden pituisia hoitajaksoja psykiatrisessa sairaalassa ja päihdekuntoutuslaitoksissa. Hän on majoittunut vuosien asunnottomuutensa aikana erilaisiin väliaikaisiin kriisi- ja tukiasuntoihin. Jani on toistuvasti ollut laitoshoidossa, ja avohoitotaho on vaihtunut kulloinkin ensisijaisesti käytetyn päähteen perusteella. Aineistonkeruun aikana Janin asuntoasiassa pidettiin kolme verkostopalaveria. Ensimmäisessä Jani on asunnoton, mutta on saamassa Yhteisöstä tukiasunnon. Toisessa Yhteisön työntekijä kertoo vuokrasopimuksen irtisanomisuhasta kahden kuukauden jälkeen, koska Jani ei ole sitoutunut Yhteisön kuntoutustoimintaan. Kolmannessa neuvotellaan, löytyisikö asunnottomuudelle vielä vaihtoehtoa. Kaksi ensimmäistä aineisto-otetta ovat toisesta palaverista.

Yhteisö1: Tätä kuntoutuminen ei oo täällä Yhteisössä ihan sujunu sillai mitä alun perin ollaan suunniteltu, et jos tästä [yhteenvedosta] kattoo, sä oot 10.4. tullu tähän meidän tuetun asumisen piiriin ja sit täs on lukuisia yhteenottoja ollu et me ollaan koitettu heti tukisuhteen aloittamisen jälkeen saada sua kiinni ja koittaa sun kanssa käynnistää sitä kuntoutumista täällä. Mut niinku tästä yhteenvedosta näkee, niin täs on kyllä aika paljon semmosta että et oo tullu Yhteisöön sovitusti ja satunnaisesti oot käyny ja yleensä suhun ei oo saanu yhteyttä. Ja sit kotikäynnillä kun on omaohjaajat käyny, niin sä oot ollu yleensä hyvin väsyny ja... Mitä sä ite vastaat tähän? Jos sä luet vähän tätä yhteenvetoo 10.4. tähän päivään asti, niin pitääks nää asiat paikkaansa vai onks sulla jotenkin näihin eriävä mielipide taikka jotain muuta mitä sä haluaisit tähän sanoo?

Jani: Ei nyt sillai, toi väsymys on mulle semmonen luonnollinen asia.

Yhteisön työntekijä kertoo Janin Yhteisössä asumista kahden kuukauden ajalta. Janille on tehty etukäteen kuntoutussuunnitelma, johon sitoutuminen on kriteeri Yhteisön asunnossa asumiselle. Vastuuneuvottelua käydään otteessa Janin ja Yhteisön työntekijän välillä. Työntekijä käy läpi, miksi suunnitelma ei ole hänen näkökulmastaan toteutunut. Hän korostaa Yhteisön ottaneen vastuuta ja edistäneen aktiivisesti Janin sitoutumista ja kuntoutumista toteamalla työntekijöiden olleen Janiin yhteydessä ”heti tukisuhteen aloittamisen jälkeen” ja tehneen ”lukuisia yhteydenottoja”. Näin työntekijä tuo esiin, että he ovat tehneet voitavansa eikä epäonnistuminen ole siten Yhteisön työntekijöiden vastuulla. Kuntoutuksen esteeksi määritetty Janin toiminta ja sitoutumattomuus tukisuhteeseen. Työntekijä tukeutuu yhteenveto-

tekstiin tuottaen näin väitteistään vakuuttavaa raportointitietoa. Hän siirtää vastuun tilanteesta Janille todeten, ettei Jani ole osallistunut toimintaan ”sovitusti” vaan ”satunnaisesti”, häntä ei ”yleensä” ole tavoitettu ja tavoitettaessa on ”yleensä ollut hyvin väsynyt”. Työntekijä kysyy Janin mielipidettä asiaan. Vastauksellaan Jani sivuuttaa muut kuin väsymyssyytöksen. Toteamalla väsymyksen olevan itsellensä luonnollista, eli jotakin mille hän ei voi mitään, Jani ei määritä itseään vastuulliseksi suunnitelman epäonnistumisesta.

Myöhemmin keskustelussa asiakasohjauksen edustaja ottaa puheenvuoron:

Asiakasohjaus: Mitä sä Jani aattelit kun sä oot tänne muuttanut, kun oot saanu tän tuetun asumisen, oliko sillon puhetta että tähän sisältyy tuki?

Jani: Kuntoutus joo, mutta mä en tarkalleen ottaen tiennyt mitä se tarkoittaa. Nyt on valjennu, että sitä vaan että on tossa toisten kanssa tekemisissä lähinnä.

Yhteisö2: Mä Jani eilen soitin sun sosiaalityöntekijälle ja kerroin tästä kun sä kerroit meille, että sä et tätä oivaltanu tätä tukee. Niin [aikuissosiaalityöntekijä] sano, että kyllä tästä sinun kanssa on puhuttu. Ihan hyvin monta kertaa hän on ollu läsnä kun siitä on puhuttu, mitkä on Yhteisön tavoitteet ja yleiset tavoitteet. Ja sit myöskin omaohjaajat on sulle sitä kertonu jatkuvasti.

Jani: Joo.

Asiakasohjauksen edustaja kysyy, tiesikö Jani asumisen edellyttävän tukitoimiin sitoutumista. Jani kertoo kuulleen asumisen ehdot, muttei sisäistäneensä niitä. Hän katsoo olleensa epätietoinen siitä, mihin tarkalleen ottaen sitoutui. Yhteisön työntekijä on hakenut muilta ammattilaisilta oikeutusta ja taustatukea näkemykselleen siitä, että Jania on informoitu asiasta useasti. Ilmaiset ”hyvin monta kertaa [aikuissosiaalityöntekijä] on ollu läsnä kun siitä on puhuttu” ja ”omaohjaajat on sulle siitä kertonu jatkuvasti” korostavat Janin vastuuta tilanteesta ja sitä, että Yhteisön työntekijät ovat hoitaneet tiedottamisvastuunsa. Koska Janille on kerrottu toistuvasti asumisehdoista, hänen katsotaan olevan vastuullinen sitoutumisestaan omiin ja ”Yhteisön tavoitteisiin”. Työntekijä siirtää rajatyon tuloksena vastuun Janille siitä, ettei hän ole pystynyt hyödyntämään Yhteisön tukea. Jani ei yritä vastauksellaan ”joo” neuvotella itseään pois osoitetusta ”vastuuttomuudesta”. Kolmannella tapaamisella MK-palvelusta soitetaan Yhteisöön (työntekijä on kaiuttimella):

MK-sosiaalityöntekijä: Mitä se sun mielestä edellyttäs Janilta, että vois nähdä että täs ois jatkumahdollisuudet? Yhteisö3: Meillähän on nyt tullu nää uudet ohjeistukset kaupungilta, ja kaupunki edellyttää nyt sitten tiettyä määrää kuukaudessa, että me tavataan asiakkaita ja

asiakkaiden täytyy sitoutua tähän päihteettömään kuntoutukseen. Eli kaupunki on koventanu näitä kriteerejä. Ja sit pitää tietty määrä, siin on aika monta kertaa tässä vahvassa tuessakin, että pitäs 16 kertaa kuukaudessa Jania tavata ja sit se ois semmosta kuntouttavaa se meidän toiminta.

MK-sosiaalityöntekijä: Joo. Riittääkö siihen 16 kertaan esimerkiksi se, että Jani käy Yhteisön siinä toimintakokouksessa?

Yhteisö3: Ei se riitä, elikkä siihen sisältyy myöskin kotikäynnit ja sit et se on tavoitteellista mihin Jani pyrkii. Et ne pitää kirjata ihan täsmällisesti ja sit se etenee tavoitteellisesti.

Sosiaalityöntekijän kommentti ”mitä se sun mielestä edellyttäs Janilta” viittaa lähtökohtaiseen oletukseen Janin velvollisuudesta muuttaa toimintaansa jatkaakseen Yhteisössä asumista. Yhteisön työntekijä tekee rajatyötä kertoessaan heidän toimivan kaupungin ohjeiden mukaisesti edellyttäessään Janin sitoutumista tiettyyn tapaamismäärään. Hän vetoaa lisäksi Yhteisön velvollisuuteen täsmällisestä työskentelyn raportoinnista ja siirtää vastuun ”kriteerien koventamisesta” kaupungille. Koska Yhteisön työntekijä katsoo, ettei palvelulla ole kaupungin linjausten vuoksi joustomahdollisuutta, vastuu sitoutumisesta ”tavoitteelliseen etenemiseen”, päihteettömyyteen ja ennalta määritellyn tapaamismäärään siirtyy jälleen Janille, jotta hän voi pitää asunnon. MK-palvelun sosiaalityöntekijä kommentoi myöhemmin päihteettömyysvaatimusta:

MK-sosiaalityöntekijä: Toi on aika tiukka vaatimus, että sitoutuu päihteettömyyteen.

Yhteisö3: Joo meil on... mut tää ei johdu meistä. Elikkä siin on se perustuki kahdeksan tuntia kuukaudessa ja sitten vahva tuki on 16 tuntia. Tää ei johdu meistä vaan tää on se, mitä kaupunki on meiltä ostanut. Ja meidän täytyy siihen vastata sitten myöskin, että kaikki ne jotka tarvii tämmöstä tukea tässä, niin ne sit myöskin sitoutuu tähän ja on tässä meidän tuen piirissä.

MK-sosiaalityöntekijä: Kun näitä annetaan näitä määräyksiä ja nää kuulostaa ainakin kauheen jäykiltä ja jopa kohtuuttomilta... mutta mikä on sit se vaihtoehto kun ja jos tää ei toteudu, niin mihinkä sitten asiakasohjaus ohjaa näitä ihmisiä?

Keskustelu jatkuu seuraavasti, kun Yhteisön työntekijä ei ole enää kaiuttimessa:

MK-sosiaalityöntekijä: Aika tiukat ukaasit on asiakasohjaus asettanu näille kuntoutuksille.

Jani: On, kyllä.

MK-sosiaalityöntekijä: Nyt täytyy sitten...

MK-sairaanhoitaja: ...skarpata.

Sosiaalityöntekijä asettuu asiakkaan asemaan todetessaan päihteettömyysvaatimusten olevan ”tiukkoja” ja kaupungin määräysten ”kauheen jähkkiä ja kohtuuttomia” sekä kuvatessaan asiakasohjauksen linjauksia ”tiukoiksi ukaaseiksi”. Hän

siirtää vastuun sopivan asumisratkaisun löytymisestä tilaajalle kysymällä, ”mihinkä sitten asiakasohjaus ohjaa näitä ihmisiä?” saamatta tähän vastausta. Yhteisön työntekijä toteaa toistuvasti, että ”tää ei johdu meistä” ja perustelee Yhteisön toimivan kaupungin asettamien odotusten mukaisesti ilman toisin toimimisen mahdollisuutta. Rajatyö näkyy vastuunsiirtona Yhteisöltä kaupungille. Janin vastuulla on tuen tarvitsijana ”skarpata” eli sitoutua tukeen vastuullisen asiakkaan tavoin. Lopulta asiakkaan ja Yhteisön toimintamahdollisuudeksi määritetty kaupungin ehtojen mukaisesti toimiminen. Toiminnallinen loukku rakentuu, kun Janin vuokrasopimukselle ei onnistuta neuvottelemaan jatkoa ja hän joutuu jälleen asunnottomaksi.

...asunto on menetetty

Sami on ollut asunnottomana kahdeksan kuukautta. Hän kertoo pitävänsä tavaransa repussa, koska joutuu etsimään yöpaikkaa yleensä päivittäin ja viettämään toisinaan öitä kadulla. Samilta on kiristetty ADHD-lääkkeitä. Hän kuvailee rahankäyttöönsä ”täysin holtittomaksi” ilman lääkitystä, ja on varastanut ja myynyt tavaroita rahoittaakseen elämistään. Sami kuvaa arjen kaoottisuuden seurauksena päihteenkäyttönsä lisääntyneen ja johtaneen lopulta yliannostukseen. Hän kertoo käyttäneensä toimeentulotuestaan osan siihen ”jos on jonkun viikon pari jossain jonkun luona saanu olla”. Samin psyykinen vointi on heikentynyt ja hän kertoo tarvitsevänsä psykiatrasta osastohoittoa. Asunnottomuutta yritetään ratkaista kahdessa palaverissa. Kaikki aineisto-otteet ovat jälkimmäiseltä tapaamiselta, jolloin selviää, ettei suunnitelma yhteen muuttamisesta päihteettömän ystävän kanssa onnistu. Samilla ei ole ollut voimavaroja täyttää asuntohakemusta itsenäisesti päästäkseen asuntojonoon eikä hänellä ole nettiä käytössään, joten tapaamisella sovitaan hakemuksen tekemisestä yhdessä sosiaalityöntekijän kanssa. Sosiaalityöntekijä ja vuokralatoyhtiön isännöitsijä haastattelevat Samia hänen aiemmista tukiasumiskokemuksistaan löytääkseen sopivan asumisratkaisun:

MK-sosiaalityöntekijä: Miten sä näät et miten sä joudut asunnottomaks, mikä oli se tilanne?

Sami: Se oli nuorisoasunnnot ja siellä mulle kirjoitettiin aina yhden kuukauden vuokrasopimus siinä noin puolen vuoden jälkeen, kun mulla tuli hermoromahduksia muutama kappale, ja olin sitte osastolla. Ja siellä ei saa asua, jos on akuutti mielenterveysongelma tai akuutti päihdeongelma, ja sitten mulla tuli sekin asia.

Isännöitsijä: Näkyks se sulla sitten jotenkin siinä nuori-

soasuntojen asumisessa sillä lailla, että he teki sulle sen takia lyhyempiä sopimuksia?

Sami: Joo, se näky siis silleen, että mä en pystynyt pitämään kodistani huolta. Mulla oli yhdessä vaiheessa kaksi oma-, tai yks omaohjaaja oli aluks, ja sitten ne teki yhteistyötä mun asumisohjaajan kanssa, mutta se tuki ei ollut riittävä heidän mielestään. Sen jälkeen mulle tuli [toisen järjestön] kautta kotikuntouttajat, ja sekään asia sitten ei riittänyt kuulemma. Ja sitten mä olin kuntoutusyksikös tossa, 17. päivänä kuntoutusyksiköstä lähdin pois ja takasin olin menossa, mutta sitten siinä tuli nää. Se oli jotenki, ei ollut mun paikka. Ja sen jälkeen on ollut vähän semmosella tuulijallolla.

Sami kuvailee tilannettaan nuorisoasunnoista asunnottomaksi joutuessaan. Hän taustoittaa tarinaa kertomalla akuuteista mielenterveys- ja päihdeongelmistaan, jotka muodostuvat nuorisoasunnoissa asumisen esteeksi. Ne heijastuivat asumi- seen siten, ettei Sami pystynyt huolehtimaan kodistaan. Sami kertoo, että ”hermoromahdusten” seurauksena hänelle tehtiin puolen vuoden jälkeen kuukauden vuokrasopimuksia. Useiden työntekijöiden yhteistyöstä huolimatta Sami kuvaa tuen olleen riittämätöntä ”heidän [työntekijöiden] mielestään” eikä tukitahojen lisääminen ”riittänyt kuulemma”. Sami tekee rajatyötä suhteessa hänelle tarjottuihin palveluihin siirtäessään vastuun työntekijöille tuen arvioimisesta riittämättömäksi. Nuorisoasunnoilta Sami siirtyi kuntoutusyksikköön, josta kertoo ”lähteneensä”, koska se ei ollut ”hänen paikkansa” eli Sami määrittelee itsensä vastuulliseksi tukisuhteen päättämisestä. Sosiaalityöntekijä jatkaa selvittelyä:

MK-sosiaalityöntekijä: Mitä sun mielestä olis pitänyt tehdä toisin, et sä oisit voinut jatkaa siellä nuorisoasunnoissa, nyt kun sä aattelet sitä näin jälkeenpäin?

Sami: Mä halusin silloin jotain hoitoa, mutta sitten sitä ei järjestynyt koskaan. Ja sitten, kesällä lähti kaikki, siis huumeittenkäyttö lähti aivan käsistä, kun muistin lapsuudenaikasen trauman, joka selittää mieskammon, eli siis raiskaus. Silloin halusin vaan paeta maailmaa ja lensin tuolta [mielenterveystoimistosta] ulos. Sitten mä olin kuukauden tai kaks, ennenkö mä es otin yhteyttä tähän MK-palveluun. Mutta psyykkisissä asioissa, ei mulla oo ketään semmosta lääkäriä, kenen kanssa mä oisin päässyt juttelemaan kunnolla ja miltä musta tuntuu oikeasti. Se on aina semmonen pieni pintaraapasu oikeastaan, miten on mennyt päihteiden kanssa, se siihen yleensä rajottuu. Ja sit ei tiä kelle muullekaan puhuu.

Vastauksena sosiaalityöntekijän esittämään kysymykseen Sami pohtii elämäntilannettaan nuorisoasunnoissa asumisen ajalta. Hän kertoo, ettei toiveestaan huolimatta saanut hoitoa. Sami selittää lisääntyntä huumeidenkäyttöään raiskaustrauman muistamisella eli hänestä itsestään riippumattomalla väkivallan kokemuksella, josta hän ei ole vastuussa. Sami rajattiin huumeiden-

käytön vuoksi pois mielenterveystoimistosta, jonka vuoksi hän otti myöhemmin itse yhteyttä MK-palveluun. Sami vetoaa toistuvasti siihen, ettei hänellä ole ollut psyykkisissä asioissa luotettavaa hoitotahoa, vaan hoidossa on keskitytty pähteisiin mielenterveyden käsittelyn jäädessä ”pintaraapa- sun” tasolle. Hän kertoo lisäksi muiden luottamuksellisten ihmissuhteiden puutteesta. Keskustelun edetessä Sami kertoo pitävänsä psyykkistä sairastamistaan huumeidenkäytölle altistavana. Kaiken kaikkiaan rajatyö näyttäytyy vastuun siirtämisenä Samilta työntekijöille ja palvelujärjestelmälle siitä, ettei hän ole saanut tarvettaan vastaavaa apua ajoissa. Kun Samin päihde- ja mielenterveysongelmat pahenivat ja toimintakyky heikkeni, hän menetti asuntonsa. Ongelmien kasautumisesta muodostui lopulta ylitsepääsemätön toiminnallinen loukku.

...asuntoa ei ole mahdollista saada

Mira on keskeyttänyt toistuvasti vieroitusjaksonsa päihdepsykiatrisella osastolla vieroitusoireiden vuoksi. Hän oleskeli ennen viimeisintä osastojaksoaan miesystävällään Ristolla, mutta amfetamiinin käytön aiheuttaman riidan seurauksena Mira ei ole enää tervetullut miehen asuntoon. Mira ei voi huumeidenkäyttönsä vuoksi yöpyä isällään tai isoäidillään. Koska ”kukaan muu ei jaksaa ottaa Miraa”, vastuu asumisen järjestämisestä on vieroitusyrityksen jälkeen äidillä. Äiti kuvailee vastuun ”kaatuvan hänen päällensä”, vaikka ”hänkään ei taho jaksaa ja hän on se jonka pitää”. Miran vastuulle on jäänyt lähes päivittäinen ”yöpaikan anominen”. Palaverissa käydään läpi tilanteen ratkaisemiseksi erilaisia asumisvaihtoehtoja, joista kukin todetaan lopulta epäsoviviksi Miralle. Tilannetta rajoittaa lähtökohtaisesti se, että päihderiippuvaisille naisille on tarjolla miehiä vähemmän asumisvaihtoehtoja. Aineistonkeruun aikana pidettiin yksi Miran verkostopalaveri. Mira ja sosiaalityöntekijä pohtivat asumisvaihtoehtoja:

MK-sosiaalityöntekijä: Mut sä toivoit, et sä pääsisit kuntoutuskotiin.

Mira: Joo, mutta niihin ei pääse jos käyttää.

MK-sosiaalityöntekijä: Ei pääse, ei tietenkään pääse joo. Sä oot päättänyt nyt sitte käyttää ja päästä korvaushoitoon, eikö niin?

Mira: En mä osaa päättää. Jos mä jotain päätän, niin siit on aika vaikee kääntyä tai saada pois.

MK-sosiaalityöntekijä: Kun mä oon kuullu sun tekevän toisenlaisiakin päätöksiä. Ei siitä oo kun muutama kuukausi sitte ku sä päätit, et sä kokonaan vieroittaudut ja lähdet kuntoutuskotiin asumaan.

Mira: Mutta ei se menny se asia niin.

Äiti: Niinhän se piti mennä, sen kautta olis tullu tuetut asumiset ja näin, mut kun se aina katkee. Siitä ei tule mitään, eikä Mirasta yksinasujakskaan oikein ole. Ite se epäili sitä viikonloppuna viimeks.

Sosiaalityöntekijä kertoo Miran aiemmin esittäneen toiveen kuntoutuskodissa asumisesta, mutta Mira toteaa itse huumeidenkäytön estävän pääsyn kuntoutuskotiin. Sosiaalityöntekijän vastaus ”ei tietenkään pääse joo” viittaa itsestäänselvyyteen siitä, ettei kuntoutuskodissa voi asua huumeidenkäyttäjänä. Mira, äiti ja sosiaalityöntekijä tekevät rajatyötä suhteessa asumispalvelutarjonnan kriteereihin. Otteessa korostuu vastuun siirto Miralle ”päättöksestään” jatkaa huumeidenkäyttöä uuden vieroitusyrityksen sijaan. Tämä ”valinta” vaikuttaa asunnon löytymiseen, sillä päihteenkäyttö rajaa vaihtoehtoja merkittävästi. Mira on kuitenkin epävarma siitä, mitä nykytilanteesta tekisi: ”en mä osaa päättää”. Tilannetta vaikeuttaa kaikkien tunnistama epävarmuus: sosiaalityöntekijä toteaa Miran aiemmin suunnitelleen vieroittautumista ja kuntoutumiskodissa asumista. Miran vastaus ”mutta ei se mennä se asia niin” viittaa asioiden menneen toisin kun oli suunniteltu. Äiti kertoo toistuvista vieroitusyrityksistä ilmaisemalla ”niinhän sen piti mennä, mut kun se aina katkee” ja ”siitä ei tule mitään”. Äidin toteamus ”sen [vieroittautumisen] kautta olis tullut tuetut asumiset” viittaa kuntoutuskodissa yhdistyvään päihteettömyyteen, asumiseen ja siihen saatavaan tukeen. Asumisvaihtoehtoja rajoittaa lisäksi äidin näkemys Miran yksin asumisen mahdottomuudesta. Hän tuottaa näkemyksestä yhteisesti jaettua toteamalla Miran epäilleen itse samaa. Äiti lähestyy tilannetta palvelutarjonnan näkökulmasta kysymällä, mitä vaihtoehtoja on hoidosta lähtemisen jälkeen. Mira jatkaa myöhemmin keskustelua asumismahdollisuuksistaan:

Mira: Pääseekö kuntoutusyksikköön asuu, jos on käyttäjä, ei varmaan pääse.

MK-sosiaalityöntekijä: Ei pääse, ei käyttäjänä pääse joo. Ei käyttäjänä pääse kyllä moniin paikkoihin. Mut tietenkin sitten kun korvaushoitopäätös on olemassa ja sun korvaushoito alkaa, niin sittenhän sä oot toisenlaisessa tilanteessa kun huume muuttuu lääkkeeks. Ajatteleks sä Mira, et se oma asunto olis sulle se paras mahdollinen vaihtoehto? Ethän sä korvaushoitoa voi aloittaa mistään muualta, ku sulla täytyy olla joku asumissysteemi. Mut pyriks sä siihen, et sä asuisit yksin, itsenäisesti?

Mira: En mä tiä nyt, ku täs on tää Risto-hommakin tullu, että jos asuis jossain tuetumassa. Mutta saako sen silti sen korvaushoidon?

MK-sosiaalityöntekijä: Joo, ja se on riippuvainen siitä.

Verkstopalaverissa jatketaan asumisvaihtoehtojen läpikäyntiä, jotka yksi toisensa jälkeen rajautuvat pois päihteenkäytön perusteella: ”ei käyttäjänä pääse moniin paikkoihin.” Miran asunnonsaantiongelmat ratkeaisivat korvaushoidon myötä ”huumeen muuttuessa lääkkeeksi”, jolloin Mira ei enää ostaisi huumeita kadulta. Miran toiveena on saada tukiasunto. Toiminnallista loukkua ei päästä purkamaan, koska huumeidenkäyttäjille ei ole tarjolla tuettuja asuntoja, mutta korvaushoidon alkaminen edellyttää ”asumissysteemiä”. Seuraavassa otteessa keskustellaan kaupungin ainoasta väliaikaisesta kriisiasumisyksiköstä, missä päihdyneenä olo sallitaan, mutta päihteenkäyttö yksikön tiloissa on kiellettyä.

MK-sosiaalityöntekijä: En pidä sitä [kriisiasumisyksikköä] kyllä kauheen hyvänä vaihtoehtona enkä hyvänä ollenkaan, mutta kun tässä on nää pelimerkit niin vähissä.

Äiti: Niin, sehän se, pakkohan se joku on ottaa, vaikkei oiskaan hyvä.

MK-sosiaalityöntekijä: Oisko tässä sellanen suunnitelma, mitä me voitais lähteä toteuttamaan?

Äiti: Kyllä se varmaan on, tai mun mielestä kuulostaa hyvältä.

MK-sosiaalityöntekijä: Entä Mira, mitä mieltä oot?

Mira: En mä tiä, kai on pakko mennä jos ei oo muutakaan.

MK-sosiaalityöntekijä: Niin. Kyllähän se vähän sillä tavalla tossa käyttötilanteessa on, että niitä vaihtoehtoja ei...

Keskustelussa kriisiasumisyksikkö määrittyy viimesijaiseksi pakkovalinnaksi: sosiaalityöntekijä ei pidä sitä ”ollenkaan hyvänä vaihtoehtona”, mutta koska ”pelimerkit ovat niin vähissä” ja ”käyttötilanteessa ei ole vaihtoehtoja”, se näyttää ainoalta mahdollisuudelta. Tätä vahvistavat äidin ”pakkohan se on joku ottaa, vaikkei oiskaan hyvä” ja Miran ”kai on pakko mennä jos ei oo muutakaan”-kommentit. Asunto tulisi löytää, jotta vastuu Miran majoittamisesta ei jäisi yksin äidille ja Mira voisi päästä korvaushoitoon. Palvelujärjestelmällä ei ole kuitenkaan muuta tarjottavaa kuin kriisiasumisyksikkö. Mira ja sosiaalityöntekijä sopivat palaverissa tutustumiskäynnistä yksikköön. Lopullinen päätös mahdollisesta sinne väliaikaisesti muuttamisesta tehdään vasta käynnin jälkeen. Toiminnallinen loukku muodostuu, kun jäljelle jää vain yksi ei-toivottu väliaikainen asumisvaihtoehto, johon osapuolten täytyy tyytyä.

Johtopäätökset

Tutkimuksen tavoitteena oli jäsentää, millaisia huumeidenkäyttäjien asunnottomuuden toiminnallisia loukkuja verkostopalaverien osapuolet vuorovaikutuksessa tunnistavat ja tuottavat sekä miten osapuolet neuvottelevat keskinäisistä vastuistaan näissä tilanteissa.

Janin tapauksessa toiminnallinen loukku rakentuu Yhteisön työntekijän näkökulmasta Janin sitoutumattomuudesta intensiiviseen tukeen ja päihitteettömyyteen, jotka ovat kaupungin asettamia palvelun saamisen kriteereitä. Yhteisössä asumiselle ei saada jatkoa vastuuneuvottelusta huolimatta ja asunnottomana selviäminen jää Janin vastuulle. Samin tilanteessa toiminnallisen loukun tuottaa tukiasunnon menettämiseen johtanut ongelmien kasautuminen akuuttien mielenterveys- ja päihdeongelmien seurauksena, joista ensimmäiseen hän ei saanut kokemastaan tarpeesta huolimatta apua. Tukiasunnon tarpeessa olevalle Miralle toiminnallinen loukku tarkoittaa ristiriitatilannetta, jossa paikallisessa palvelujärjestelmässä ei ole tarjolla naishuumeidenkäyttäjälle päihteidenkäytön sallivaa tukiasumista (ks. myös Pleace & al. 2015, 68), mutta Miralla tulee korvaushoitoon päästäkseen olla asunto. Jotta majoittaminen ei jäisi uupuneen äidin vastuulle, osapuolet joutuvat tyytymään viimesijaiseen ja väliaikaiseen asumisratkaisuun kriisiasumisyksikössä.

Keskeinen havaintomme on, että asunnottomuuden toiminnallisen loukun ratkaisuyritykset ja niiden epäonnistuminen ovat aineistossamme keskeisesti sidoksissa työntekijöiden, asiakkaiden ja heidän läheistensä välisiin epäsymmetrisiin vastuuneuvotteluihin ja niissä tehtyihin vastuunsiirtoihin.

Ruohonjuuritason työntekijät yhtäältä vastuutavat asumispalveluiden toimintaa määrittävää tilaajaa yksilöllisen harkintavaltansa vähäisyydestä ja asiakkaan asumisen päättymisestä. Toisaalta vastuu asumiselle asetettuihin ehtoihin sopeutumisesta tai asunnottomana selviytymisestä siirretään lopulta asiakkaalle. Samin kertomus kuitenkin poikkeaa Janin ja Miran kertomuksista: hän puolustaa omia oikeuksiaan apuun siirtäessään vastuun oikeanlaisen tuen puutteesta ja siten asunnottomaksi joutumisestaan palvelujärjestelmän toimijoille. Joka tapauksessa asunnon saaminen tai pitäminen näyttää edellyttävän sekä työntekijöiltä että asiakkailta toimimista asumispalveluiden toiminnalle asetettujen ehtojen mukaisesti.

Matalan kynnyksen palvelun työntekijöiden vastuulle määritetty toiminnallisen loukun ratkaisuyrityksissä asiakkaan tilanteen eteenpäin vieminen: työntekijät ensinnäkin toimivat asuntoasioiden selvittämisen käynnistäjänä ja toiseksi siirtävät neuvotteluissa vastuun asiakkaan avun ja asunnon tarpeeseen vastaamisesta palvelujärjestelmälle muun muassa kritisoidulla asumiseen liitettyjen ehtojen kohtuuttomuutta.

Analyysimme osoittaakin, että asunnottomuuteen haetaan ratkaisua pääsääntöisesti jäykästä lineaarisen portaikkomallin soveltamisesta Asunto ensin -mallin sijaan. Kun portaikkomallin ideologiaa toteutetaan joustamattomasti huomioimatta huumeiden ongelmakäyttöön liittyvää problematiikkaa ja liitännäisilmiöitä, tilanne johtaa herkästi asumisvaihtoehtojen puutteeseen ja siten asunnottomuuteen (ks. myös Henwood & al. 2014). Riitta Granfelt (2014) näkee pelkästään päihitteettömyyttä edellyttävien asuntojen tarjoamisen päihderiippuvaisille eettisesti kestävämmänä toimintana. Asunnottomuuden ratkaiseminen on tärkeää huono-osaisessa asemassa elävien huumeidenkäyttäjien yhteiskuntaan integroitumisen ja huume-kulttuurista irrottautumisen mahdollistamiseksi (Granfelt 2014). Tätä kuvaavat aineistomme toimijoiden luonnehdinnat asunnottomana olemisesta ”irtolaisen elämäksi” ja oman kodin näkemisestä ”tukikohtana”.

Vaikka neuvotteluissa tehty asumisvalinnat voivat olla asiakkaiden itsensä tekemiä, nämä valinnat ovat usein vahvasti sidottuja asuntomarkkinoihin ja palvelujärjestelmän rakenteellisiin tekijöihin. Tällöin asiakkaan tai ruohonjuuritason työntekijöiden ei ole aina mahdollista ratkaista toiminnallista loukkuja yrityksistään huolimatta. Asiakas voi esimerkiksi päätyä vaihtoehtojen vähäisyyden vuoksi valitsemaan tukiasunnon, jonka arvioidaan jo lähtökohtaisesti olevan hänelle sopimaton. Mikäli palveluvaihtoehtoja olisi enemmän tai tarjolla olevat palvelut perustuisivat enemmän asiakkaiden yksilöllisten tarpeiden mukaiselle joustavuudelle, toimijat saattaisivat päätyä vastuuneuvotteluissaan erilaisiin ratkaisuihin (ks. Günther & al. 2013, 88–89).

Rajatyön käsite johtaa pohtimaan, kenellä neuvotteluissa lopulta on valta ja vastuu tehdä päätöksiä asiakkaan tilanteesta (ks. myös Juhila & al. 2017). Asiakkaille siirretystä vastuusta huolimatta heillä vaikuttaa olevan neuvotteluissa vain rajallisesti valtaa ja toimintamahdollisuuksia asumisratkaisun löytämiseksi. Tämä herättää miettimään,

että jos vastuu toimintansa muuttamisesta siirretään yksin asiakkaille, mitkä ovat heidän realistiset mahdollisuutensa toimia edellytetyyn toimintaan sitoutuvan ja vastuullisen asiakkaan tavoin – vastuullinen toiminta kun edellyttää resursseja, tukea

ja näköaloja toiminnallisten mahdollisuuksien parantamisesta (ks. Juhila & al. 2017). Tämän vuoksi työntekijöiden ja asiakkaiden jaettu vastuunotto olisi tärkeää toiminnallisia loukkuja ratkaistaessa.

Saapunut 24.2.2016
Hyväksytty 19.9.2016

KIRJALLISUUS

- Asunnottomat 2015: Asumisen rahoittamis- ja kehittämisskeskus ARA. Selvitys 1/2016. http://www.ara.fi/fi-FI/ARAtietopankki/Tilastot_ja_selvitykset/Asunnottomuus/Asunnottomat_2015%2838041%29 (luettu 18.2.2016)
- Clapham, David: *The Meaning of Housing. A Pathways Approach*. Bristol: Policy Press, 2005.
- Gieryn, Thomas F.: Boundary-Work and the Demarcation of Science from Non-science: Strains and Interests in Professional Ideologies of Scientists. *American Sociological Review* 48 (1983), 781–795.
- Granfelt, Riitta: Pahasta kirjoittaminen. S. 127–141. Teoksessa Laitinen, Merja & Hurtig, Johanna (toim.): *Pahan kosketus. Ihmisyden ja auttamistyön varjojen jäljillä*. 2. täydennetty painos. Jyväskylä: PS-kustannus, 2006.
- Granfelt, Riitta: Asunto vai rikoksettomuus ensin? Asumissosiaalisen työn tuella irti asunnottomuudesta ja rikollisuudesta. Teoksessa Linderborg, Henrik & Suonio, Mari & Lassila, Tytti (toim.): *Sosiaalityö ja sosiaalinen tuki rikosseuraamusallalla. Rikosseuraamuslaitoksen julkaisu 1/2014*. Helsinki: Rikosseuraamuslaitos, 2014.
- Günther, Kirsi & Raitakari, Suvi & Juhila, Kirsi & Saario, Sirpa & Kaartamo, Riina & Kulmala, Anna: *Asiakaslähtöisyys vakavaa mielen sairautta sairastavien nuorten aikuisten kuntouruskursseilla. Etnometodologinen tapaustutkimus*. Tampere: Muotialan asuin- ja toimintakeskus, 2013.
- Hall, Christopher & Juhila, Kirsi & Matarese, Maureen & van Nijnatten, Carolus (toim.): *Analysing Social Work Communication: Discourse in Practice*. London: Routledge, 2014.
- Henwood, Benjamin F. & Padgett, Deborah K. & Tiderington, Emmy: Provider Views of Harm Reduction Versus Abstinence Policies Within Homeless Services for Dually Diagnosed Adults. *The Journal of Behavioral Health Services & Research* 41 (2014): 1, 80–89.
- Juhila, Kirsi & Raitakari, Suvi & Hall, Christopher (toim.): *Responsibilisation at the Margins of Welfare Services*. London: Routledge, 2017.
- Järventie, Irmeli: Selviytyä hengiltä. Sosiaalipsykologinen ja sosiaalipsykiatrinen näkökulma itsemurhiin. Tutkimuksia 34. Helsinki: Stakes, 1993.
- Kataja, Kati & Väyrynen, Sanna & Hakkarainen, Pekka & Kailanto, Sanna & Karjalainen, Karoliina & Kuussaari, Kristiina & Tigerstedt, Christoffer: Riskinotto, hallinta ja käyttäjäidentiteetit huumeiden sekakäytössä. *Yhteiskuntapolitiikka* 81 (2016): 1, 43–54.
- Koskiahio, Briitta: *Hyvinvointipalvelujen tavaratalossa*. Tampere: Vastapaino, 2008.
- Melin, Harri & Blom, Raimo: Yhteiskunnallinen eriarvoisuus. S. 194–213. Teoksessa Oksanen, Atte & Salonen, Marko (toim.): *Toiminnallisia loukkuja. Hyvinvointi ja eriarvoisuus yhteiskunnassa*. Tampere: Tampere University Press, 2011.
- Nuorvala, Yrjö & Huhtanen, Petri & Ahtola, Raija & Metso, Leena: Huono-osaisuus mutkistuu – kuudes päihdetapauskanta 2007. *Yhteiskuntapolitiikka* 73 (2008): 6, 659–670.
- O’Leary, Patrick & Tsui, Ming-Sum & Ruch, Gillian: The Boundaries of the Social Work Relationship Revisited: Towards a Connected, Inclusive and Dynamic Conceptualisation. *British Journal of Social Work* 43 (2013): 1, 135–153.
- Palepu, Anita & Patterson, Michelle L. & Moniruzzaman, Akm & Frankish, C. James & Somers, Julian: Housing First Improves Residential Stability in Homeless Adults With Concurrent Substance Dependence and Mental Disorders. *American Journal of Public Health* 103 (2013): S2, e30–e36.
- Pleace, Nicholas & Culhane, Dennis & Granfelt, Riitta & Knutagård, Marcus: The Finnish Homelessness Strategy. An International Review. Reports of the Ministry of the Environment 3/2015. Helsinki: Ministry of the Environment, 2015. https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/153258/YMra_3en_2015.pdf?sequence
- Raitakari, Suvi & Juhila, Kirsi: Asunto ensin -julkaisujen suuntaukset, pääargumentit ja käytännöllis-polittiset tavoitteet. *Yhteiskuntapolitiikka* 79 (2014): 2, 185–196.
- Ranta, Johanna: Rajatyö samanaikaista huumeriippuvuutta ja mielenterveyden häiriötä sairastavan palveluissa. Retorinen diskurssianalyysi päihdepsykiatrin poliklinikan raskausajan asiakaskertomuksista. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto, 2015.
- Saario, Sirpa & Juhila, Kirsi & Raitakari, Suvi: Boundary work in inter-agency and interprofessional client transitions. *Journal of Interprofessional Care* 29 (2015): 6, 610–615.
- Salonen, Marko & Oksanen, Atte: Yksilölliset ja yhteiskunnalliset ansat. S. 7–13. Teoksessa Oksanen, Atte & Salonen, Marko (toim.): *Toiminnallisia loukkuja. Hyvinvointi ja eriarvoisuus yhteiskunnassa*. Tampere: Tampere University Press, 2011.
- Slembrouck, Stef & Hall, Christopher: Boundary work. S. 61–78. Teoksessa Hall, Christopher & Juhila, Kirsi & Matarese, Maureen & van Nijnatten, Car-

- olus (toim.): Analysing Social Work Communication. Discourse in practice. London: Routledge, 2014.
- Tammi, Tuukka & Pitkänen, Tuuli & Perälä, Jussi: Stadin nistit. Huono-osaisten helsinkiläisten huumeidenkäyttäjien päihtet sekä niiden käyttötavat ja hankinta. Yhteiskuntapolitiikka 76 (2011): 1, 45–54.
- Tsemberis, Sam & Gulcur, Leyla & Nakae, Maria: Housing First, Consumer Choice, and Harm Reduction for Homeless Individuals with a Dual Diagnosis. American Journal of Public Health 94 (2004): 4, 651–656.
- Törmä, Sinikka: Kynnyskysymyksiä. Huono-osaismat huumeiden käyttäjät ja matala kynnys. Sosiaalikehitys Oy:n julkaisuja 1/2009. Hämeenlinna: Sosiaalikehitys, 2009.
- Varjonen, Vili: Huumetilanne Suomessa 2014. Raportti 1/2015. Helsinki: Terveysten ja hyvinvoinnin laitos, 2015.
- Veide, Nele & Alaja, Riitta & Seppä, Kaija: Millaisia ovat potilaat opioidiriippuvuuden hoito-ohjelmassa. Suomen Lääkärilehti 62 (2007): 19, 1964–1966.

ENGLISH SUMMARY

Johanna Ranta & Suvi Raitakari & Kirsi Juhila: Negotiating responsibilities in the double binds of drug users' homelessness (Vastuuneuvottelut huumeidenkäyttäjien asunnottomuuden toiminnallisissa loukuissa)

The high prevalence of homelessness among drug users is testament to the difficulty in solving the problem. This study explores drug users' homelessness situations and the ways in which they are addressed at the grassroots level of welfare services. The data were collected from a low-threshold outpatient clinic for people with severe drug problems in a large Finnish city during three months in 2012. They consist of three male and one female client care conferences (N=7) involving clients, their close ones and workers from different welfare services. By "double bind", we refer to situations where it is difficult to provide or secure continued access to (supported) housing. The aim of the care conferences is to solve the double binds

by negotiating the actors' mutual responsibilities. We use the concept of "boundary work" to analyse these negotiations.

Despite the efforts invested in negotiation, it is not always possible to find grassroots solutions to the double binds of drug users' homelessness. These double binds for drug-addicted or dually diagnosed clients were due to the predominance of the linear staircase model and to expectations of a commitment to abstinence and intensive support. Clients were either not even offered supported housing services, or existing clients were deprived of access to these services even if they had no problems in housing as such. In that case, the participants in the care conferences were forced to accept unsuitable and unwanted solutions, such as temporary crisis accommodation.

Keywords: boundary work, responsibilities, drug users, homelessness, double bind.